Tweede Kamer der Staten-Generaal **2**

Vergaderjaar 2015–2016

25 424 Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 314

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 23 mei 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 24 maart 2016 over interimregeling Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Kamerstuk 25 424, nr. 307).

De vragen en opmerkingen zijn op 29 april 2016 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 20 mei 2016 zijn de vragen beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

kst-25424-314
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de reactie van de Minister op de vraag of het noodzakelijk is om vooruitlopend op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) een interimregeling tot stand te brengen. Genoemde leden hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.
De leden van de VVD-fractie onderstrepen het belang om te komen tot een spoedige parlementaire behandeling van de Wvggz, zodat de wettelijke, noodzakelijke verbeteringen voor de gedwongen zorg zo snel als verantwoord mogelijk geïmplementeerd kunnen worden. Deelt de Minister de mening dat de focus nu dient te liggen op de behandeling van de Wvggz in beide Kamers en het realiseren van verbetermaatregelen waarvoor wetgeving niet noodzakelijk is?
Uit de brief van de Minister blijkt dat de indiening van de tweede nota van wijziging voor het zomerreces is voorzien. Is dit wat betreft de Minister nog steeds de planning, zodat de Kamer direct na het zomerreces kan starten met de parlementaire behandeling? Wat is de beoogde datum voor inwerkingtreding van de Wvggz?
In de brief wordt gesproken over het realiseren van een sluitende aanpak voor verwarde personen, zo lezen de leden van de VVD-fractie. In de kabinetsreactie op het rapport van de Commissie Hoekstra (Kamerstuk 29 279, nr. 247) wordt het doel gesteld om eind 2015 op gemeentelijk niveau een voorziening te hebben waar triage (beoordeling) van verwarde personen plaatsvindt. Uit de tussenrapportage waaraan in de geagendeerde brief wordt verwezen, blijkt dat slechts voor een deel van de gemeenten dit nu inzichtelijk is. Kan de Minister in haar reactie op de tussenrapportage meenemen waarom het niet is gelukt voor alle gemeenten duidelijk te hebben hoe triage plaatsvindt? Hoe kan volgens de Minister tot een landelijk dekkend sluitende aanpak worden gekomen op korte termijn? Welke verwachtingen heeft de Minister dat dit in de zomer van 2016 wel inzichtelijk is, zodat dit in samenhang kan worden bezien met de adequate en duurzame totaalaanpak in gemeenten om iemand door te geleiden naar de zorg en ondersteuning die iemand nodig heeft?
Voorts vragen de leden van de VVD-fractie of de Minister in haar reactie op de tussenrapportage expliciet kan ingaan op de verdere stand van zaken rond de maatregelen die voort zijn gekomen uit het rapport van de Commissie Hoekstra daar waar het gaat om een betere onderlinge communicatie tussen de verschillende ketenpartners, en meer en betere samenwerking? Kan de Minister tevens expliciet ingaan op de aanbevelingen die worden gedaan in de tussenrapportage waar het de rijksoverheid aangaat?

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie hebben met enige teleurstelling kennisgenomen van de brief van de Minister waarin zij aankondigt een interimregeling vooruitlopend op de Wet verplicht geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) zowel onwenselijk als onnodig te vinden. Volgens deze leden ervaren zowel patiënten, naasten en zorgverleners in de praktijk veel knelpunten met de toepassing van de huidige Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) en met verplichte zorg in aanloop naar een eventuele crisismaatregel in het bijzonder. Door de lange aanloop naar de Wvggz is daarom juist een gedegen interimregeling het advies van de Commissie Hoekstra. Genoemde leden vragen daarom wat de Minister wel gaat doen tot de Wvggz in werking is getreden nu zij niet werkt aan een interimregeling. Wat gaat zij doen om

alle huidige knelpunten te verhelpen, aangezien zij aangeeft dat de huidige wet- en regelgeving slechts ruimte geeft om een deel van de aanbevelingen van Commissie Hoekstra op te volgen? Hoe ondersteunt zij patiënten, naasten en zorgverleners die knelpunten ervaren? Overlegt de Minister met de sector om alle huidige knelpunten op te lossen? Tot welke inzichten heeft dit geleid en per wanneer vinden deze inzichten hun weg naar de praktijk? Welke resultaten zijn inmiddels behaald met het Verbeterprogramma Maatschappelijke Veiligheid in het kader van het versterken van de positie van patiënten en naasten? Per wanneer loopt het programma af en in hoeverre verwacht de Minister dat alle doelstellingen dan zijn behaald?

De Minister stelt dat een formele regeling noodzakelijk is om interimregels te stellen aan vrijheidsontneming en ziet er daarom van af. Genoemde leden vragen hoe dit argument zich juridisch gezien verhoudt tot ambulante verplichte zorg, zoals mogelijk wordt in de Wvggz. Is er volgens de Minister bij verplichte ambulante zorg naast verplichte zorg ook sprake van vrijheidsontneming, aangezien patiënten in eigen omgeving mogen verblijven? Graag een uitgebreide reactie van de Minister op dit punt.

Genoemde leden zijn verheugd dat de nota van wijziging voor de Wvggz voor het zomerreces volgt. Van welke datum gaat de Minister uit? Genoemde leden vinden het belangrijk dat het veld goed wordt meegenomen en op de hoogte wordt gehouden. Hoe neemt de Minister het veld mee? Welke wijzigingen bevat deze nota op hoofdlijnen? Hoe verhouden deze wijzigingen zich tot de Wet zorg en dwang en de Wet forensische zorg? Kan de Minister komen met een duidelijk tijdpad voor zowel de Wvggz, de Wet zorg en dwang, en de Wet forensische zorg tot en met inwerkingtreding? Graag zien deze leden per amendement van het lid Tanamal (Wvggz) terug of en hoe deze amendementen, gericht op het verbeteren van de positie van patiënten en zijn of haar naasten, zijn overgenomen in de nota van wijziging. Ook zien zij graag argumentatie van de Minister over amendementen die niet worden overgenomen.

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister over de interimregeling Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. De huidige wetgeving schiet tekort in de bescherming van personen met een psychische ziekte en de samenleving zo constateerde ook de Commissie Hoekstra. Naast bezuinigingen op politie, justitie en de (geestelijke) gezondheidszorg die bijdragen aan falen van het beleid, mist het instrument om iemand voor de crisis gedwongen zorg te verlenen, teneinde die crisis te voorkomen.

De leden van de SP-fractie betreuren zeer dat de Kamer al twee jaar wacht op de beantwoording van het nader verslag dat zij op 25 maart 2014 indiende. Dag in dag uit moeten familieleden, medewerkers in de ggz, politie en andere diensten met lede ogen aanzien dat psychiatrische mensen geen hulp krijgen terwijl dat wellicht onder een ander regime wel zou kunnen. Waarom duurt dit zo ontzettend lang? Is de Minister niet doordrongen van de urgentie? Waarom zou het instellen van een interimregeling de behandeling van het wetsvoorstel vertragen? Erkent de Minister dat de opgelopen vertraging met dit in 2010 ingediende wetsvoorstel volledig voor rekening komt van het ministerie?

De leden van de SP-fractie betreuren de reactie van de Minister. Zijn er op geen enkele manier mogelijkheden te vinden waarmee een interimregeling snel kan worden ingevoerd?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de mogelijkheid gebruik om te reageren op de brief van de Minister of het noodzakelijk is om vooruitlopend op de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) een interimregeling tot stand te brengen voor de verlening van verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel. De Minister stelt in de brief van 24 maart 2016 dat een interimregeling onwenselijk en onnodig is. De Minister geeft in de brief aan dat een interimregeling geen tijdwinst oplevert en dat dit zelfs kan leiden tot verdere vertraging van de lopende wetstrajecten op het terrein van de verplichte zorg. Deze redenering bevreemdt de leden van de CDA-fractie. Het nader verslag is immers vastgesteld op 25 maart 2014 en de Minister stelt in deze brief dat er nog een nota van wijziging voor het zomerreces van 2016 komt. De Minister is dus al meer dan twee jaar bezig met een nota van wijziging. De vertraging ligt afgelopen twee jaar aan de kant van het kabinet. Wanneer verwacht de Minister het advies van de Raad van State? Wanneer verwacht de Minister de nota van wijziging aan de Kamer aan te bieden? De leden van de CDA-fractie zouden ook graag willen weten van welke inwerkingtredingsdatum van het wetsvoorstel de Minister inmiddels uitgaat?
De Minister geeft aan dat de interimregeling een wet in formele zin dient te zijn. De leden van de CDA-fractie willen graag van de Minister weten in hoeverre het mogelijk is om een dergelijke interimregeling de juridische vorm van een zelfstandige algemene maatregel van bestuur (amvb) te geven zoals ook neergelegd is in aanwijzing 21 van de aanwijzingen voor de regelgeving.
In de brief wordt ook vermeld, dat in een aantal pilots ervaring wordt opgedaan met de nieuwe werkwijze onder de Wet Bopz. Genoemde leden zijn benieuwd welke pilots dit zijn, waar deze pilots plaatsvinden, hoe lang de duur van de pilots is en wanneer de pilots worden geëvalueerd.

II. Reactie van de Minister

Ik ben met de leden van de VVD-fractie van mening dat de focus de komende maanden moet liggen op de parlementaire behandeling van het voorstel voor de Wvggz en op het realiseren van verbetermaatregelen waarvoor geen wetgeving noodzakelijk is. Het opstellen van een interimregeling onder de Wet Bopz zou alleen maar vertragend werken. Dat is ongewenst gezien de verbeteringen die de Wvggz met zich meebrengt. Die verbeteringen gaan immers de reikwijdte van een interimregeling onder de Wet Bopz aanzienlijk te boven. Daarbij gaat het onder meer om het feit dat de Wvggz is gericht op behandeling in plaats van opsluiting. Deze behandeling kan ook ambulant plaatsvinden, in de eigen omgeving van de cliënt, waardoor eerder zorg verleend kan worden en niet hoeft te worden gewacht tot het gevaar zo ernstig is dat dit alleen door een gedwongen opname weggenomen kan worden. Het is daarom nog steeds mijn voornemen om de tweede nota van wijziging voor de zomer bij uw Kamer in te dienen. Op dit moment ben ik evenwel nog in afwachting van het advies van Raad van State.

Wat betreft de sluitende aanpak voor verwarde personen: op 2 mei jongstleden is een reactie op de tussenrapportage van het aanjaagteam voor verwarde personen naar uw Kamer gezonden (Kamerstuk 25 424, nr. 312). In deze reactie is aangegeven dat gemeenten belangrijke voortgang boeken daar waar het gaat om een integrale aanpak. Er is de afgelopen maanden al veel in gang gezet maar ik heb ook aangegeven dat het bevorderen van een sluitende aanpak deze zomer een ambitieuze doelstelling is. Het aanjaagteam heeft voor die sluitende aanpak negen bouwstenen ontwikkeld die zij op dit moment toetst aan de praktijk. Door middel van het werken aan gezamenlijke casuïstiek, zal blijken waar

betrokkenen in de praktijk tegenaan lopen en wat ieder voor zich kan doen om de obstakels weg te nemen om te komen tot een sluitende aanpak. Hiervoor verwijs ik graag naar bovengenoemde reactie op de tussenrapportage. In deze reactie wordt conform de wens van de leden van de VVD-fractie ook ingegaan op de aanbevelingen van het aanjaagteam voor de rijksoverheid. Eind juni komt het aanjaagteam met een volgende tussenrapportage waarin de voortgang van de sluitende aanpak ook aan de orde zal komen.

Voor wat betreft de voortgang van de verbetermaatregelen die voortkomen uit het rapport van de Commissie Hoekstra verwijs ik naar de reeds genoemde brief van 2 mei jongstleden (Kamerstuk 25 424, nr. 312) en naar de brief die de Minister van Veiligheid en Justitie mede namens mij op 12 mei jongstleden naar uw Kamer heeft gestuurd (Kamerstuk 29 279, nr. 320). In deze brief wordt ook ingegaan op de maatregelen die worden genomen op het terrein van een betere onderlinge communicatie tussen de ketenpartners en meer en betere samenwerking. Zo wordt het onderwerp «ketensamenwerking rondom de actieve verzoekerrol OM» uit het Verbeterprogramma Maatschappelijke Veiligheid (Kamerstuk 29 279, nr. 286) per juni nader verkend in de vorm van pilots in drie regio's, Rotterdam, Midden-Nederland en Oost-Nederland. Daarnaast gaan een werk- en een stuurgroep met vertegenwoordigers van het Openbaar Ministerie (OM), GGZ Nederland en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) aan de slag met het opstellen van een samenwerkingsprotocol. De bedoeling hiervan is de regio's te ondersteunen bij de samenwerking tussen relevante ketenpartners met het oog op de inrichting van een periodiek regionaal overleg. Dit regionaal overleg is ook onderdeel van de Wvggz. Onderwerpen die aan de orde komen in het samenwerkingsprotocol zijn onder andere: bereikbaarheid, verantwoordelijkheidsverdeling, het aanbod van verplichte zorg in de regio en gegevensuitwisseling. Tenslotte ondersteunt het aanjaagteam verwarde personen de komende periode een zestal «verdiepingsregio's» waarin gewerkt wordt aan een verdieping op de bouwstenen om te komen tot een sluitende aanpak. Hierin komt ook de regionale samenwerking aan de orde.

De leden van de PvdA-fractie vragen wat er gebeurt totdat de Wvggz in werking is getreden en of er overleg plaatsvindt over knelpunten. Hiervoor wil ik eveneens verwijzen naar de tussenrapportage van het aanjaagteam verwarde personen (Kamerstuk 25 424, nr. 304) en mijn reactie daarop (Kamerstuk 25 424, nr. 312). Voor de totstandkoming van deze tussenrapportage hebben de leden van het aanjaagteam de afgelopen maanden met veel patiënten, naasten en zorgverleners gesproken over knelpunten in de zorg. Dat heeft een groot aantal inzichten opgeleverd dat opgenomen is in de tussenrapportage van het aanjaagteam. In de reactie op de tussenrapportage wordt daar uitgebreid op ingegaan. Ik noem de benodigde verschuiving van de achterkant van gedwongen zorg naar de voorkant van preventie en vroegsignalering, de onverzekerdenproblematiek en de informatievoorziening. Over de acties die voortvloeien uit het rapport van de Commissie Hoekstra, bent u door de Minister van Veiligheid en Justitie geïnformeerd (Kamerstuk 29 279, nr. 320). Het grootste deel van het verbeterprogramma zal, conform planning, aan het einde van dit jaar gerealiseerd zijn. Een klein aantal onderwerpen in het programma heeft een ander karakter en een langere doorlooptijd en zal in de daaropvolgende jaren worden gerealiseerd.

De PvdA fractie vraagt of een wettelijke grondslag voor een interimregeling ook nodig is indien er sprake is van ambulante zorg en niet van vrijheidsontneming, deze fractie vraagt zich af of in dat geval een formele regeling ook noodzakelijk is. Ten eerste moet hierbij worden opgemerkt

dat bij ambulante dwangzorg ook vrijheidsontneming kan plaatsvinden. De scheidslijn tussen vrijheidsbeperking en vrijheidsontneming is immers moeilijk te trekken. Een en ander zal afhangen van de duur en de intensiteit van de maatregel. Ten tweede is ambulante dwangzorg, voor zover niet te beschouwen als vrijheidsontneming, ook een inperking van grondrechten. Te denken valt hierbij aan een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer (als iemand in zijn leven iets moet doen of nalaten) of een inbreuk op de onaantastbaarheid van het lichaam (bij gedwongen medicatie). Ook voor deze inperking dient een grondslag te zijn gecreëerd in een wet in formele zin. In de Wvggz is dat ook gedaan.

Ik kan nog geen datum noemen wanneer de tweede nota van wijziging bij uw Kamer wordt ingediend. Ik streef ernaar dat voor het zomerreces te doen. Of dat lukt zal mede afhankelijk zijn van het moment waarop ik het advies van de Raad van State ontvang. Gezien de complexiteit van de materie en de omvang van de tweede nota van wijziging is daar enige tijd voor nodig. De hoofdlijnen van de tweede nota van wijziging zijn de betere afstemming van de Wvggz, de Wet zorg en dwang en de Wet forensische zorg op elkaar, voortkomend uit de thematische wetsevaluatie naar gedwongen zorg door ZonMw, en de verwerking van de aanbevelingen van de Commissie Hoekstra. Het veld is bij deze wijziging uitgebreid betrokken. De nota van wijziging is aan ruim veertig organisaties en een aantal experts ter consultatie voorgelegd. De intentie is om de wetsvoorstellen in 2016 af te ronden. De amendementen van het lid Tanamal (Kamerstuk 32 399, nrs. 15–21) zijn nog niet in deze tweede nota van wijziging verwerkt. De reden daarvoor is dat het wetsvoorstel inmiddels ingrijpend is gewijzigd, hetgeen mogelijk een ander licht kan werpen op de amendementen of aanleiding kan zijn voor een aanpassing. Bovendien wil ik deze amendementen beoordelen in relatie tot andere amendementen die bij de parlementaire behandeling worden ingediend.

De leden van de SP-fractie hebben gevraagd waarom het wetstraject zo lang duurt en of er geen enkele manier is waarop een interimregeling snel kan worden ingevoerd. Het wetstraject duurt zo lang omdat het hier om zeer complexe wetgeving gaat, waar sprake is van een inperking van grondrechten. Na het nader verslag van uw Kamer uit 2014 (Kamerstuk 32 399, nr. 14), zijn er twee rapporten verschenen die aanleiding waren het wetsvoorstel ingrijpend te herzien. In september 2014 verscheen het rapport van ZonMw naar gedwongen zorg waarin een groot aantal aanbevelingen wordt gedaan voor een betere afstemming tussen wetten en wetsvoorstellen op het terrein van gedwongen zorg (Kamerstuk 25 424, nr. 254). Vervolgens verscheen 25 juni 2015 het rapport van de Commissie Hoekstra (Kamerstuk 29 279, nr. 247), waarin onder meer aanbevelingen worden gedaan voor een betere samenwerking tussen de geestelijke gezondheidszorg en justitie en een andere rolverdeling in de Wvggz. Met de aanpassingen die voortvloeiden uit deze rapporten was de nodige tijd gemoeid, onder meer omdat de gehele procedure voor gedwongen zorg – de kern van de Wvggz – opnieuw onder de loep moest worden genomen doordat de verzoekerrol bij de officier van justitie belegd werd en niet bij de geneesheer-directeur. Daarbij vraagt een zorgvuldige en gedegen voorbereiding om afstemming met het veld en advisering door de Raad van State. Deze afstemming en advisering kosten tijd maar acht ik in het kader van een goede voorbereiding van groot belang zeker daar waar het gaat om een zo ingrijpende zaak als gedwongen zorg.

Een snelle manier om een interimregeling in te voeren is er niet, aangezien ook een interimregeling om een goede voorbereiding vraagt en het gehele wetgevingsproces moet doorlopen. Daarnaast zou een interimregeling vertragend werken. Zoals eerder door mij aangegeven zullen dan ook overige verbeteringen

die de Wvggz biedt ten opzichte van de huidige Wet Bopz zoals de mogelijkheid om verplicht te behandelen, ook ambulant, en de mogelijkheid die de Wet forensische zorg de strafrechter biedt om zelf een zorgmachtiging af te geven, nog langer op zich laten wachten. Deze verbeteringen zijn zeer gewenst om, zoals ook de leden van de SP-fractie onderschrijven, psychiatrische patiënten tijdig die hulp te kunnen verlenen die nodig is. In tegenstelling tot onder de huidige regelgeving hoeft met de Wvggz niet te worden gewacht tot het ernstig nadeel dat iemand als gevolg van zijn psychische stoornis veroorzaakt zo ernstig is dat het alleen nog met een gedwongen opname kan worden afgewend.

Voor de beantwoording van de vragen van de CDA-fractie naar de reden waarom het wetstraject zo lang duurt verwijs ik naar de beantwoording van de vragen van de leden van de SP-fractie. Wat betreft de suggestie om conform aanwijzing 21 van de aanwijzingen voor de regelgeving een zelfstandige maatregel van bestuur te maken verwijs ik naar mijn eerdere brief over de interimregeling van 24 maart 2016 (Kamerstuk 25 424, nr. 307) en het hierboven gegeven antwoord op de vragen van de leden van de PvdA-fractie. Hieraan kan ik nog toevoegen dat ook in de toelichting bij aanwijzing 21 wordt verwezen naar grondwettelijke beperkingen en tevens staat vermeld dat bepalingen die aan betrokkene toekomende rechten en vrijheid inperken naar de huidige rechtsopvatting niet bij zelfstandige algemene maatregel van bestuur kunnen worden vastgesteld. Het kabinet heeft bij de Raad van State begin april een spoedadvies aangevraagd. Ik heb nog geen indicatie wanneer de Afdeling advisering van de Raad van State met zijn advies komt. Zoals reeds opgemerkt betreft het echter een omvangrijke en complexe nota van wijziging en zal advisering waarschijnlijk enige tijd vergen. Het advies bepaalt wanneer ik mede namens de Staatssecretaris van VWS en de Minister en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie de tweede nota van wijziging bij uw Kamer kan indienen.

Voor wat betreft de pilots die in de brief over de interimregeling worden genoemd merk ik het volgende op. Het gaat hier om pilots onder het Verbeterprogramma Maatschappelijke Veiligheid, met als onderwerp ketensamenwerking rondom de actieve verzoekerrol van het OM. Het gaat om drie pilots in drie verschillende regio's: Rotterdam, Midden-Nederland en Oost-Nederland. De pilots eindigen op 1 januari 2017. De pilots moeten onder meer inzicht geven in de aard en opzet van de informatie-uitwisseling, de voorwaarden waaronder de informatie tussen de ketenpartners kan worden uitgewisseld en de praktische gang van zaken met betrekking tot de aanwezigheid van de officier van justitie ter zitting en de meerwaarde van deze aanwezigheid ter zitting alsmede het toevoegen van extra informatie aan de verzoekschriften.